

**INSTITUT NATIONAL  
DE SECURITE SOCIALE**

Mod VII

Sous la garantie de l'Etat  
Institué par le décret-loi du 29 juin 1961  
DIRECTION PROVINCIALE/URBAINE  
DE .....  
B.P.....

**DECLARATION COMPLEMENTAIRE  
POUR LE MOIS DE .....**  
MODIFIANT LA DECLARATION DE VERSEMENT  
MOD.VI DATEE DU .....  
à envoyer en double exemplaire à



**RENSEIGNEMENT CONCERNANT L'EMPLOYEUR**

N° D'AFFILIATION

CADRE RESERVE A L'INSTITUT  
N° d'ordre :.....  
Date d'envoi.....  
Date de réception.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Noms et prénoms :.....  
Dénomination de l'employeur :.....  
ou raison sociale :.....  
Abréviation :.....  
Ville – Commune :.....  
ou siège d'exploitation :.....  
Adresse :.....  
N° Registre de commerce :.....

La déclaration Mod.VI du mois de .....20.....doit être rectifiée pour la raison suivante (1)

**Renseignements Comptables :**

Montant total des rémunérations prises en considération pour le calcul des cotisations tel qu'il avait dû être mentionné au Mod.VI

A = .....

Montant total des cotisations qui aurait dû être déclaré (2)

$B = \frac{A \times 8.5}{100}$  .....

Montant total des cotisations qui a été déclaré au Mod.VI

C = .....

Différence { en faveur de l'Institut B – C .....  
en faveur de l'employeur C – B .....

Le solde des cotisations dues soit FC.....  
a été versé

..... au compte n°.....Banque.....ouvert au nom de l'Institut  
Biffer la mention inutile { National de sécurité sociale à.....

Je soussigné.....

(NOM, en lettres capitales Prénoms ou Postnoms, Fonction dans l'entreprise)

Certifie sincère et véritable la présente déclaration et déclare y avoir annexé une copie de chacune des feuilles de paie rectificatives ou document en tenant lieu établis pour le mois de.....20..... j'affirme sur l'honneur que compte tenu des rectifications mentionnées à ces feuilles de paie, l'Institut National de Sécurité Sociale a reçu les documents justificatifs concernant tous les travailleurs occupés pendant le mois.

Fait en trois exemplaires à.....

Le.....20.....

**LE SOUS DIRECTEUR**

(signature)

**LE DIRECTEUR**

**TRES IMPORTANT : compléter au verso la liste des feuilles de paie ou documents en tenant lieu.**

